

Szybkie rozstrzygnięcie roszczeń w sprawach zdarzeń medycznych

# Komisje z łapanki

Katarzyna Woźniak



foto: iStockphoto

Do końca listopada wojewodowie powinni wybrać skład komisji, które od 1 stycznia 2012 r. będą orzekać o tym, czy popełniono błąd medyczny. Problemem jest to, że chętni się nie zgłaszają. Jeszcze w trakcie prac nad nowelizacją ustawy o prawach pacjenta samorząd lekarski i prawnicy zwracali uwagę, że może dojść do takiej sytuacji. Potrzeba sukcesu (pochwalenia się istnieniem komisji) okazała się jednak silniejsza niż racje ekspertów.

Ma być szybciej i łatwiej. Pacjenci, którzy uważają, że zostali pokrzywdzeni w czasie leczenia, będą mogli zamiast w sądzie dochodzić swoich roszczeń przed wojewódzkimi komisjami orzekającymi. Ma ich powstać 16,

żeby działały w każdym województwie. Członkowie tych gremiów będą musieli stwierdzić, czy wystąpiło tzw. zdarzenie medyczne zaledwie w ciągu kilku miesięcy (Ministerstwo Zdrowia, autor ustawy, zakłada, że będzie to ok. 7 miesięcy). Komisje nie będą jednak decydować o wysokości odszkodowania. Pokrzywdzony będzie musiał ją uzgodnić w czasie negocjacji z firmą ubezpieczającą szpital.

## Jak z łapanki

Zanim komisje zaczną funkcjonować, muszą jednak zostać stworzone. Ustawa z 28 kwietnia 2011 r. o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta (Dz. U. Nr 113, poz. 660) nakłada na wojewodów, rzecznika oraz resort zdrowia obowiązek przeprowadzenia naboru kandydatów na członków tych gremiów. I tu pojawia się pierwszy zgrzyt. Chętnych brakuje. Urzędy wojewódzkie mają problem, bo muszą wytypować do pracy w każdej komisji 14 członków (kolejnych dwóch deleguje minister zdrowia oraz rzecznik praw pacjenta). Urzędy ogłosiły nabory, jednak rezultat jest marny. Na początku września przeprowadziliśmy telefoniczną sondę w urzędach wojewódzkich:

– *Dotychczas nikt nie zgłosił swojej kandydatury. Przeprowadziliśmy wstępne rozmowy telefoniczne* – powiedział Kordian Michałak, rzecznik prasowy wojewody opolskiego.

W innych urzędach było jeszcze gorzej, bo nie było żadnego odzewu na ogłoszenie. – *Nie wpłynęły jeszcze zgłoszenia* – mówiła Małgorzata Tatra, rzecznik prasowy wojewody lubelskiego. Podobnie było w województwie wielkopolskim.

Większymi sukcesami może się pochwalić tylko rzecznik praw pacjenta. On również ogłosił na początku września nabór kandydatów do zasiadania w komisjach. Do jego biura wpłynęły już 62 aplikacje.

– *Rzecznik ma obowiązek powołania po jednym przedstawicielu do każdej komisji, czyli w sumie 16 osób, do 30 listopada* – mówi Daria Porębska z biura rzecznika.

## Nie dla adwokatów

Brak chętnych do zasiadania w komisjach może być wynikiem błędnych lub nieprecyzyjnych przepisów. W skład wojewódzkich komisji ma wchodzić 16 osób, w tym osiem posiadających co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł magistra lub równorzędny w dziedzinie nauk medycznych i wykonujących zawód medyczny co najmniej przez 5 lat

albo posiadających stopień naukowy doktora. Pozostałych ośmiu również musi się wykazać wyższym wykształceniem, ale w dziedzinie nauk prawnych i co najmniej 5-letnim zatrudnieniem na stanowiskach związanych ze stosowaniem lub tworzeniem prawa.

Problemem jest to, że ostatniego warunku nie może spełnić żaden adwokat. Ci bowiem, co do zasady, nie mogą pozostawać w stosunku pracy. Ustawa zawiera jeszcze jeden błąd. Do komisji mają oni być powoływani przez wojewodów. A to, zgodnie z kodeksem pracy, również forma zatrudnienia.

Jak podkreśla samorząd adwokacki, w praktyce uniemożliwia to włączenie adwokatów do składu komisji. Jeżeli któryś z nich się na to zdecyduje, nie będzie mógł wykonywać czynności zawodowych. W efekcie stroną prawniczą w komisjach będą mogli reprezentować jedynie radcy prawni.

Resort zdrowia wyjaśnia, że nie było jego intencją ograniczanie prawnikom możliwości zasiadania w komisjach. W jego opinii chodzi o jakąkolwiek formę wykonywania czynności zawodowych.

Do zasiadania w komisji może zniechęcać również wysokość wynagrodzenia. Za udział w posiedzeniu można będzie uzyskać maksymalnie 430 zł. Dla części medyków i adwokatów może to być zbyt niska kwota, biorąc pod uwagę, ile pracy członkowie komisji muszą wykonać, żeby rozstrzygnąć, czy faktycznie prawa pacjenta zostały naruszone.

### Komisja może nie pomóc

Ostateczne decyzje, kto zasiądzie w komisjach, zapadną pod koniec listopada (to termin dla rzecznika i resortu zdrowia na przedstawienie wytypowanych członków) oraz pod koniec grudnia, kiedy swoich członków przedstawia wojewodowie. Komisje zaczną działać od 1 stycznia przyszłego roku. Pytanie, co się stanie, jeżeli komisji nie uda się stworzyć, bo zabraknie chętnych. Resort zdrowia takiej sytuacji nie przewiduje. Departament prawny Ministerstwa Zdrowia zapewnia, że nie ma takiej możliwości, aby komisje nie powstały. A to dlatego, że zostały utworzone ustawą, która nakłada na wojewodów obowiązek ich utworzenia i określa precyzyjne terminy.

### Odszkodowanie w trakcie negocjacji

Takiej pewności nie mają jednak eksperci i organizacje pacjenckie. Ich zdaniem, istnieje zagrożenie, że komisje nie powstaną we wszystkich województwach. Tym samym nowy system dochodzenia roszczeń może już na samym początku zaliczyć falstart. Sprawę dodatkowo komplikuje fakt, że członkowie komisji będą orzekać tylko o wystąpieniu danego zdarzenia medycznego. Nie będą jednak decydować o przyznaniu odszkodowania i jego wysokości. Te poszkodowany będzie i tak musiał ustalić ze szpitalem oraz z firmą ubezpieczeniową. Tym instytucjom, jak można przewidzieć, będzie zależało na wypłacie jak najniższego odszkodowania. Usta-

## Jak uzyskać szybciej odszkodowanie za błąd medyczny?

### Krok 1. Napisz wniosek

Do komisji wojewódzkich pacjenci będą mogli się zgłaszać od 1 stycznia 2012 r. Zająmą się one sprawami tylko tych osób, które doznały uszczerbku po tej dacie. Wniosek powinien zawierać dane osobowe pacjenta, adres do doręczeń oraz dane szpitala, w którym był leczony. Należy sprecyzować, czy zdarzenie było spowodowane zakażeniem szpitalnym, uszkodzeniem ciała czy rozstrojem zdrowia. Wniosek musi również zawierać uzasadnienie, a także propozycję wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia.

### Krok 2. Zapłać za złożenie wniosku

Opłata za złożenie wniosku wynosi 200 zł. Trudna sytuacja materialna poszkodowanego nie zwalnia z opłaty. Pieniądże należy przelać na rachunek urzędu wojewódzkiego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta. Jeżeli opłata nie zostanie uiszczona, komisja uzna, że wniosek jest niekompletny.

### Krok 3. Złóż wniosek do komisji

Pacjent składa wniosek do komisji wojewódzkiej właściwej ze względu na miejsce jego zamieszkania. W praktyce oznacza to przesłanie go do urzędu wojewódzkiego.

wa określa bowiem tylko maksymalne kwoty – 300 tys. zł w wypadku śmierci oraz 100 tys. zł w wypadku uszczerbku na zdrowiu.

*„ Dotychczas nikt nie zgłosił swojej kandydatury do komisji orzekającej – mówi Kordian Michalak, rzecznik prasowy wojewody opolskiego ”*

Jeżeli strony nie dojdą do porozumienia, pacjentowi nie pozostanie nic innego, jak skierować sprawę do sądu. Wracamy więc do punktu wyjścia. Zamiast szybszej drogi uznawania roszczeń, pacjenci będą znów skazani na postępowanie sądowe, które może ciągnąć się latami (nawet cztery lata). Daje ono jednak szansę na uzyskanie wyższego odszkodowania. Dla części zainteresowanych może to być koronny argument przemawiający za wyborem dłuższej i trudniejszej drogi niż dochodzenie roszczeń przed komisją wojewódzką. ■